

ВПЛИВ ОПЕРАЦІЙНОЇ ТРАВМИ НА ПОКАЗНИКИ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ГЕМОДИНАМІКИ ПРИ ГОСТРОМУ ХОЛЕЦИСТИТІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МЕТОДУ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ

Кустрьо О. В., студ. 3-го курсу

Науковий керівник – доц. Сусак Я. М.

*Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,
кафедра загальної хірургії №1*

Обстежено 120 хворих методом інтегральної реографії які були оперовані в зв'язку з гострим холециститом міні-мальним доступом (ХМД) та яким була виконана традиційна холецистектомія (ТХЕ) шляхом широкої лапаротомії. Інтегральну реографію тіла вивчали до операції, на 1 – 3-тю, 4 – 5-ту та 7 – 9-ту добу після операції. Визначали : ударний об'єм кровообігу (УОК, мл), ударний індекс (УІ, мл/м²), серцевий індекс (СІ, л/(хв · м²)), індекс ударної роботи серця (ІУРС кг · м/м²), питомий периферійний опір (ППО дін · с · см^{-0.5} · м²), об'ємна швидкість вигнання крові (ОШВ, мл/с), потужність лівого шлуночка (ПЛШ, Вт.).

Аналізуючи показники ЦГ та їх зміни під впливом операційної травми, було встановлено значне зменшення об'ємних показників кровообігу (УОК, УІ, СІ, ІУРС, ОШВ), збільшення ППО після виконання ТХЕ. В той же час після ХМД зміни цих показників були більш “м'якими”, раніше відновлювалися в післяопераційному періоді. Ці зміни зумовлені тим, що оперативне втручання є потужним фактором агресії, яке супроводжується підвищенням ППО, кардіодепресивним ефектом. Тривале підвищення ППО внаслідок значної операційної травми зумовило зниження показників ПЛШ, що спричинило загрозу виникнення гострої серцевої недостатності. Чим більша тяжкість операційної травми, тим більш виражені зміни показників центральної гемодинаміки і тим повільніші відновні процеси в післяопераційному періоді.